

FDI – POLITICKÉ STANOVISKO

PRÍSTUP ZNEVÝHODNENÝCH A ZRANITEĽNÝCH SKUPÍN OBYVATEĽSTVA K ÚSTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

KONTEXT

Zatiaľ čo väčšina populácie má bežne prístup k preventívnej a terapeutickému ústnej zdravotnej starostlivosti v tradičných, zubných ambulanciách, stále je nepomerné množstvo znevýhodnených a zraniteľných osôb, ktoré tento prístup nemajú. Bohužiaľ, obrovský technologický a vedecký pokrok, ktorý sa nedávno dosiahol v oblasti riešenia mnohých zubných ochorení nie je všeobecne dostupný pre všetky skupiny obyvateľstva. Znevýhodnené a zraniteľné skupiny populácie čelia pretrvávajúcim a systémovým prekážkam v prístupe k ústnej zdravotnej starostlivosti.¹ Týchto prekážok je mnoho, sú zložité a zahŕňajú okrem iného sociálne, kultúrne, ekonomické, štrukturálne a geografické faktory.

Toto politické vyhlásenie je v súlade so stratégiou FDI na roky 2018 až 2021, ktorá výslovne hovorí, že „je potrebné vyvinúť väčšie úsilie na pokrytie starostlivosti u znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva“²

ROZSAH

Toto politické vyhlásenie predstavuje víziu prístupu k primeranej ústnej zdravotnej starostlivosti pre znevýhodnené a zraniteľné skupiny obyvateľstva počas celého života. FDI uznáva zreteľné a rôznorodé potreby znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva v rôznych krajinách a veľké rozdiely v národných systémoch zdravotnej starostlivosti. Toto vyhlásenie podporuje obhajcov ústneho zdravia a odborníkov v oblasti zubného lekárstva, aby konali v mene znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva a aby podnikli potrebné kroky na zlepšenie prístupu k ústnej zdravotnej starostlivosti - zníženie nerovnosti v poskytovaní zubnej starostlivosti, riešenie negramotnosti v oblasti ústneho zdravia, podporu koncepcie verejného zdravotného poistenia a zlepšenie zdravia ústnej dutiny.

DEFINÍCIA

Zraniteľné skupiny obyvateľstva: osoby, ktorým hrozí väčšie riziko rozdielov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti z dôvodu ich celkového stavu alebo z dôvodu príslušnosti k etnickým, náboženským alebo jazykovým menšinám, deti, staršie osoby, sociálno-ekonomicky znevýhodnené osoby, nedostatočne poistené osoby alebo osoby s určitými zdravotnými problémami. Príslušníci týchto zraniteľných skupín obyvateľstva majú často zdravotné ťažkosti, ktoré sa zhoršujú nedostatočnou zdravotnou starostlivosťou^{1,3,4}.

Znevýhodnené skupiny obyvateľstva: komunity, ktoré dostávajú menej ako adekvátne zdravotnícke služby z dôvodu sociálnych, ekonomických, kultúrnych a/alebo jazykových bariér a s tým spojený sťažený prístup k zdravotníckym službám, majú nedostatočnú znalosť systému poskytovania zdravotnej starostlivosti, bývajú v miestach, kde poskytovatelia nie sú ľahko dostupní alebo fyzicky prístupní^{1,3,4}.

ZÁSADY

V tejto politike sa riešia dva z cieľov OSN v oblasti udržateľného rozvoja⁵, „dobré zdravie a pocit zdravia“ a „zníženie nerovnosti“.

POLITIKA

1. FDI vyzýva vlády, aby v spolupráci s národnými asociáciami zubných lekárov preskúmali spôsoby financovania, poskytovania služieb a predpisy, ktoré by mohli viesť k zlepšeniu pokrytia a prístupu k ústnej zdravotnej starostlivosti medzi znevýhodnenými a zraniteľnými skupinami obyvateľstva.

2. FDI podporuje obhajcov ústneho zdravia a tvorcov politiky, aby prijali stratégie a opatrenia založené na dôkazoch, aby sa odstránili prekážky vo využívaní zubnej starostlivosti medzi znevýhodnenými a zraniteľnými skupinami obyvateľstva, ako je napríklad negramotnosť v oblasti ústneho zdravia, nedostatočná informovanosť o prepojení medzi ústnym a všeobecným zdravím a inými faktormi, ktoré môžu ovplyvniť využitie zubnej starostlivosti.⁶

3. FDI vyzýva akreditačné orgány pre programy odborného vzdelávania pre študentov vysokoškolského a postgraduálneho vzdelávania v oblasti zubného lekárstva, aby do svojich požiadaviek na akreditáciu začlenili kompetencie v oblasti ústneho zdravia.

4. FDI vyzýva krajiny, aby v súlade s politickým vyhlásením FDI o „Dohľade nad pomocnými pracovníkmi v zubnom lekárstve“⁷ zmenili a doplnili existujúce právne predpisy o využití pomocného zubného zdravotníckeho personálu⁷ s cieľom:

- zvýšiť hodnotu účasti pomocného personálu v zubnom lekárstve pod dohľadom supervízorov, podloženom dôkazmi;^{7,8,9,10}
- zabezpečiť, aby mali spolupracujúci zubní lekári dostatočné kompetencie, primeranú kvalifikáciu, odbornú prax a schopnosti na vykonávanie úloh, ktoré im zveril dohliadajúci zubný lekár;
- zabezpečiť, aby bezpečnosť, efektívnosť, účinnosť a udržateľnosť rôznych modelov poskytovania ústnej zdravotnej starostlivosti bola podporená dôkazmi zo spoľahlivého výskumu;
- umožniť technológiami podporenú spoluprácu na diaľku (napr. tele-zubné lekárstvo);

5. FDI podporuje programy odborného vzdelávania zubných lekárov, aby sa zvýšil nábor a podporil zápis študentov zo znevýhodnených, zraniteľných a nedostatočne zastúpených skupín obyvateľstva.

6. FDI podporuje lekárske fakulty a programy odbornej prípravy, aby podporovali a rozširovali príležitosti na zubné postgraduálne stáže v komunitných prostrediach v nedostatočne udržiavaných oblastiach.

7. FDI vyzýva lekárske fakulty, aby zabezpečili špeciálnu prax pre študentov zameranú na riešenie zložitých ochorení ústnej dutiny u znevýhodneného a zraniteľného obyvateľstva tak, že im poskytnú príležitosť zúčastniť sa na relevantnom komunitnom vzdelávaní a umožnia pracovať s interdisciplinárnymi tímami v znevýhodnených oblastiach.

8. FDI vyzýva vládne, súkromné sektory a miestne komunitné organizácie, aby v spolupráci s príslušnými Národnými asociáciami zubných lekárov pridelovali finančné prostriedky na vykonávanie projektov, ktoré sú zamerané na poskytovanie základnej preventívnej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti na podporu ústneho zdravia u znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva.

9. FDI vyzýva vlády, súkromné nadácie a Národné asociácie zubných lekárov, aby zvýšili rozpočty na financovanie výskumu a hodnotenia ústneho zdravia znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva vrátane:

- nových metód a technológií (napr. netradičné prostredie, odborníci mimo zubného lekárstva a tele-medicína);
- hodnotenie prístupu, kvality a výsledkov;
- platobných a regulačných systémov.

10. FDI vyzýva vlády, aby posilnili finančné stimuly na prilákanie a udržanie väčšieho počtu

odborníkov v oblasti ústnej hygieny a aby poskytovali základné služby v oblasti ústnej hygieny pre znevýhodnené a zraniteľné skupiny obyvateľstva.

11. FDI vyzýva národné a medzinárodné aliancie, aby sa zaoberali problematikou ústneho zdravia znevýhodnených a zraniteľných skupín obyvateľstva, s ohľadom na sociálne determinanty zdravia.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

Znevýhodnený, zraniteľný, základná zubná starostlivosť, ústne zdravie

UPOZORNENIE

Informácie v tomto politickom vyhlásení sú založené na najlepších vedeckých poznatkoch dostupných v danom čase. Môžu sa interpretovať tak, že odrážajú prevládajúce kultúrne rozdiely a sociálno-ekonomické obmedzenia.

REFERENCIE

1. Waisel DB . Vulnerable populations in healthcare. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2013 Apr;26(2):186-92.
2. FDI Strategic Plan 2018-2021, accessed December 11th 2018, at <https://www.fdiworlddental.org/fdi-at-work/advocacy/fdi-advocacy-strategy-2018-2020-at-a-glance>
3. Oral health for an ageing population. FDI World Dental Publications accessed December 16th, 2018at <https://www.fdiworlddental.org/resources/toolkits/roadmap-for-healthy-ageing>
4. Populations Serving Vulnerable and Underserved Populations, accessed December 14th 2018, at <https://marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/training-materials/vulnerable-and-underserved-populations.pdf>
5. United Nations Sustainable Development Goals, accessed December 14th 2018, at: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
6. [Reda SM](#), [Krois J](#), [Reda SF](#), [Thomson WM](#), [Schwendicke F](#). The impact of demographic, health-related and social factors on dental services utilization: Systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2018 Aug;75:1-6. doi: 10.1016/j.jdent.2018.04.010. Epub 2018 Apr 16.
7. FDI Policy Statement on Supervision of Allied Dental Personnel **ADOPTED** by the FDI General Assembly November, 2000 in **Paris, France**. REVISED September, 2015 in **Bangkok, Thailand**, Accessed at <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/supervision-of-allied-dental-personnel>
8. Blue CM, Kaylor MB. Dental therapy practice patterns in Minnesota: a baseline study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2016 Oct;44(5):458-66. doi: 10.1111/cdoe.12235. Epub 2016 Apr 25.
9. Naughton DK. Expanding oral care opportunities: direct access care provided by dental hygienists in the United States. *J Evid Based Dent Pract.* 2014 Jun;14 Suppl:171-82.e1
10. Bailit HL1, Beazoglou TJ, DeVitto J, McGowan T, Myne-Joslin V. Impact of dental therapists on productivity and finances: I. Literature review. *J Dent Educ.* 2012 Aug;76(8):1061-7.